

Aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum: 7 december 2020  
Telefoon: 070 340 75 20

Uw kenmerk: 1766570-212867-ZJCN  
E-mail: voorzitter@gr.nl

Ons kenmerk: 1795866/1795793/KG/JVDB/ym/066  
Bijlagen: -

Onderwerp: aanbieding advies *prioritering vaccinatie COVID-19 voor de CAS-landen*  
Publicatienummer 2020/27

Geachte heer Blokhuis,

Op 19 november jl. heeft de Gezondheidsraad voor Europees Nederland en de BES-eilanden (Bonaire, Sint Eustatius en Saba) geadviseerd om de aanvankelijk beperkte hoeveelheid vaccins tegen COVID-19 in te zetten voor het verminderen van ernstige ziekte en sterfte.<sup>1</sup> Het advies is opgesteld door de vaste commissie Vaccinaties en getoetst door de beraadsgroep.<sup>2</sup> Mensen van 60 jaar en ouder en medische risicogroepen hebben het hoogste risico op ernstige ziekte en sterfte en komen daarom als eersten in aanmerking voor vaccinatie. Op 2 november jl. verzocht u de raad om advies over prioritering bij vaccinatie tegen COVID-19 op de CAS-landen (Curaçao, Aruba en Sint Maarten). Ik heb de vaste commissie Vaccinaties gevraagd zich ook over de vragen met betrekking tot de CAS-landen te buigen. In deze brief geef ik de uitkomst daarvan weer.

De commissie adviseert om in de huidige situatie ook op de CAS-landen de beperkte hoeveelheid vaccins in te zetten voor het verminderen van ernstige ziekte en sterfte, door als eerste mensen van 60 jaar en ouder en medische risicogroepen te vaccineren. Net als in Europees Nederland is de ziektelast in deze groepen momenteel het grootst.<sup>3</sup>

De commissie benadrukt dat dit een voorlopig advies is, gebaseerd op de huidige epidemiologische situatie en gegeven de huidige stand van wetenschap. Meer duidelijkheid over de werkzaamheid van de verschillende vaccins en ontwikkelingen in het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames kunnen tot een andere afweging leiden.

In aanvulling daarop zijn er specifieke factoren met betrekking tot de CAS-landen waarvan de commissie zich kan voorstellen dat die meespelen bij de verdeling van de vaccins en de implementatie van de vaccinatie tegen COVID-19. Deze betreffen het relatief grote aantal niet-geregistreerde inwoners, de beperkte capaciteit van de gezondheidszorg ter plaatse en de inrichting van de zorginformatiesystemen.

### **Bevolkingssamenstelling**

Een belangrijk gegeven is dat op de CAS-landen een relatief groot aandeel van de bevolking (ongeveer 15%) uit niet-geregistreerde personen bestaat. Met het oog op de volksgezondheid zouden ook de niet-geregistreerde personen toegang moeten krijgen tot vaccinatie tegen COVID-19.

<sup>1</sup> Gezondheidsraad. Strategieën voor COVID-19-vaccinatie. Den Haag: Gezondheidsraad, 2020: publicatienr. 2020/23.

<sup>2</sup> De commissie heeft als deskundige geraadpleegd drs. J.H.T.C van den Kerkhof, RIVM.

<sup>3</sup> RIVM. Epidemiologische situatie COVID-19 op de CAS- en BES-eilanden. 25 november 2020.

**Gezondheidszorg**

Op de CAS-landen zijn drie ziekenhuizen waar inwoners terecht kunnen voor basiszorg. Deze voorzieningen kunnen waarschijnlijk een langdurige epidemie met intensieve patiëntenzorg niet aan, omdat er sprake is van (te) weinig zorgpersoneel en (te) beperkte financiële middelen. Het vaccineren van zorgpersoneel kan bijdragen aan het continueren van de zorg. Het zorgpersoneel zou om die reden met voorrang gevaccineerd kunnen worden.

**Infrastructuur**

De informatiesystemen in de gezondheidszorg zijn mogelijk niet ingericht om medische risicogroepen die in aanmerking komen voor vaccinatie te identificeren. De commissie adviseert dan om op basis van leeftijd groepen te selecteren, te beginnen bij de oudsten. Tot slot is de logistiek een aandachtspunt. De mRNA-vaccins moeten diepgevroren vervoerd en bewaard blijven en zullen in relatief grote hoeveelheden tegelijkertijd geleverd worden.

Ik onderschrijf de conclusies en aanbevelingen van de commissie. Het advies is in lijn met het eerder uitgebrachte en getoetste advies voor Europees Nederland en de BES-eilanden. De uiteindelijke vaccinatiestrategie is afhankelijk van vele factoren. Naast de specifieke factoren voor de CAS-landen, zijn dat de eigenschappen van het vaccin, de hoeveelheid beschikbare doses, de epidemiologische situatie en de uitvoerbaarheid. De Gezondheidsraad kan bij het beschikbaar komen van voldoende wetenschappelijke gegevens opnieuw advies uitbrengen.

Met vriendelijke groet,

prof. dr. B.J. Kullberg  
voorzitter